

asin

er Meller (1994). Se i francisco de la Cignopo de Carlos de Mariero de la Carlos de Mariero de Carlos de C

rainingalis kalpassasay sa pinini Maga Magasay Magasay kanakalanda sa sa kalipan Magasay kanakan pininis sa sa pinin			
	2 การตรวจเนื้อเชื้อเด้านม	Old St. Market 1994 Ling St. Ling St. Lin Ling St. Ling St. Ling Ling St. Ling St. L	
	$oldsymbol{4}$ ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งที่เต้านม		
	4 ขอมูลเกอ ภาบมะเรงที่เหานม ■ สาเหตุของการเกิดมะเร็งที่เต้านม?	6	
	ใครบ้างที่เป็นมะเร็งที่เต้านม?		
	ระยะของมะเร็งที่เต้านม	William jadakiliki Wiji ja legi	
	🔳 อัตราการรอคชีวิต		
	💻 บัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรกซ้ำ	9	
	มะเร็งที่ไม่กำเริบ (In Situ "Cancers")		
	📕 ทีมงานที่ให้การรักษากับท่าน		
	5 ทางเลือกในการรักษา		
	ุ วารผ่าตัด	12	
	💻 การรักษาด้วยการฉายรังสี	16	
	🔳 การรักษาด้วยสารเคมีและการรักษาด้วยฮอร์โมน	17	
	■ การเสริมทรวงอกใหม่		
	6 การรักษาด้านจิตใจ		
	7 ข้อมูลที่เป็นประโยชน์	enegii oterii neiden oeee ee eege on oo	negriculerisitus. Trius elemen. La natural propriation de la companyación
and Street Section is a second of the section of th	🖊 🔳 การทดลองด้านการแพทย์	Territoria de la Companya del Companya de la Companya del Companya de la Companya	
	คำศัพท์ที่ควรทราบ	tin zakan de, alih ke alih suki. Silandaran	политического подолжения подолжения подолжения подолжения подолжения «У ЯКС» — Отмонули Состом рафрамина подолжения принастрация
 Application of the second of th	สถานที่ต่างๆที่ให้ความช่วยเหลือ	''' 78	proprietation (non-ambiguitation) proprietation (non-ambiguitation) (non-ambiguitation
			inchantelites sterrietrischen Andale Lengtonarischen
	in dia dipantakan dia pinangan dia dipangan dia dipangan di dipangan di dipangan di dipangan di dipangan di di Dipangan di dipangan dipangan dipangan dipangan di dipangan dip		manos en ana didirio de la casa d La casa de la casa de
	e appropriation of the Committee of the	A. Artes, il april destination geninalisation gibers for alla generalisation con conserva-	The Control of the Co
Maritiment of the second of the		 A. M. C. College, A. J. G. Scholl 	
			mana mana menengan Patri Patri Patri Patri Barungan Patri Patri Patri Patri Patri Patri Bangan manakan Patri

$\it 1$ บทนำ

รัฐแคลิฟอร์เนียกำหนดให้แพทย์ของท่านมอบคู่มือเล่มนี้ให้กับท่านถ้าท่านเป็นผู้ป่วยที่กำลังจะได้ รับการตรวจเนื้อเยื่อที่เต้านมหรือถ้าท่านได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เต้านม

ท่านอาจจะมีความรู้สึกต่างๆนานา ท่านอาจจะกิดมากและเป็นกังวล ท่านอาจจะอยู่ในช่วงที่ ตกใจกลัวและรู้สึกโดดเดี่ยว ท่านอาจจะไม่มีสมาธิ อาการเหล่านี้เป็นอาการปกติ

เราหวังว่าหนังสือคู่มือเล่มเล็กเล่มนี้จะเป็นคู่มือที่มีประโยชน์ต่อท่าน คู่มือนี้มีจุดประสงค์ให้ ท่านตัดสินใจร่วมกับทีมงานที่ให้การรักษา ข้อเสนอแนะต่างๆต่อไปนี้จะช่วยให้ท่านใช้คู่มือ นี้ได้สะดวกขึ้น

- อ่านเอกสารเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง ถ้าท่านกำลังจะได้รับการตรวจเนื้อเยื่อเต้านม (Breast Biosy) ให้อ่านเฉพาะส่วนนั้น ท่านอาจจะรู้ดีว่าก้อนต่างๆที่อยู่ในเต้านมนั้นไม่ใช่โรคมะเร็ง
- ถ้าท่านได้รับการวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคมะเร็ง ให้เพื่อนหรือทีมงานรักษาสุขภาพช่วยอ่านคู่มือ นี้พร้อมกับท่าน หรือให้เขาเหล่านั้นอ่านด้วยตนเองแล้วนำคู่มือนี้มาพูดถึงรายละเอียดด้วยกัน ในเวลาที่ท่านพร้อม
- คำศัพท์แพทย์ที่ท่านจะได้ยินในการตรวจเนื้อเยื่อเต้านม (biopsy) และการรักษานี้จะเขียน อธิบายอยู่ในคู่มือนี้ การรู้ความหมายของคำเหล่านี้จะทำให้ท่านทราบว่ากำลังเกิดอะไรขึ้น และท่านจะสามารถตัดสินใจทางเลือกต่างๆที่ได้รับแจ้งได้ ขอให้ท่านจำไว้ว่าไม่มีการรักษา "ที่ถูกต้อง" สำหรับผู้หญิงแต่ละคน ทางเลือกในการรักษาที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่มีให้เลือก ในอดีต
- ในขณะที่ผ่านขั้นตอนการวินิจฉัยและการรักษานี้ ท่านอาจจะเขียนคำถามหรือข้อสงสัย ที่ต้องการ**ก่อน**ที่จะพบกับแพทย์ คำถามบางข้อที่ท่านต้องการถามอาจจะอยู่ในคู่มือนี้แล้ว (ท่านอาจจะขอบันทึกเสียงรายละเอียดต่างๆที่ท่านได้รับจากทีมงานรักษา ให้ท่านขอร้อง ให้เพื่อนหรือสมาชิกครอบครัวมาเป็นเพื่อนในเวลาที่มีนัดตรวจสุขภาพนี้)
- สิ่งที่สำคัญที่สุด อย่างเกรงใจที่จะถามซ้ำแล้วซ้ำอีก ไม่มีคำถามข้อไหนที่เป็นคำถาม "โง่ๆ" ในขณะที่ท่านกำลังประสบกับโรคมะเร็ง
- สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมที่ท่านสามารถรับได้ฟรีหรือถ้าท่านต้องการปรึกษา (เป็นภาษา อังกฤษหรือภาษาสเปน) กรุณาโทรไปที่สายบริการค่วนของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute) หมายเลข

1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

2การตรวจเนื้อเยื่อเต้านม

เมื่อท่านตรวจพบก้อนเนื้อหรือการเปลี่ยนแปลงอื่นๆในเต้านมของ ท่าน เป็นสิ่งที่จำเป็นมากที่จะตรวจดูว่าสิ่งนั้นคืออะไรแน่ เป็นสิ่งปกติ ที่ท่านจะตื่นตระหนก แต่ท่านมีเหตุผลที่จะได้รับการยืนยันเนื่องจาก

- สตรีหลายคนเกิดก้อนเนื้อขึ้นในเต้านมในช่วงระยะเวลาใดเวลา หนึ่งของชีวิต
- ก้อนเนื้อส่วนใหญ่ไม่ใช่โรคมะเร็ง จริงๆแล้ว 8 ใน 10 ของ ก้อนเนื้อเหล่านี้ไม่มีอันตรายใดๆ
- เพื่อให้แน่ใจว่าก้อนเนื้อหรือการเปลี่ยนแปลงอื่นๆในเต้านมไม่ใช่ มะเร็งที่เต้านม ท่านอาจจะต้องให้มีการนำเนื้อเยื่อบางส่วนหรือ ทั้งหมดของก้อนเนื้อนั้นไปตรวจ (biopsy) การวินิจฉัยนี้อาจมี ขึ้นโดยนักพยาธิวิทยา (pathologist) ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการตรวจดูเซลโดยใช้กล้องจุลทรรศน์เพื่อดูว่าเนื้อเยื่อปกติ หรือมีเชื้อมะเร็งหรือไม่

เมื่อก้อนเนื้อสามารถสัมผัสได้ด้วยมือ

ถ้าก้อนเนื้อของท่านสามารถสัมผัสได้ ท่านอาจจะได้รับการตรวจเนื้อ เยื่อด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มที่ละเอียดอ่อน (Fine Needle Aspiration หรือ FNA)

เข็มขนาดเล็กจะถูกสอดเข้าไปในก้อนเนื้อ ถ้ามีของเหลวไหลออกมา และก้อนเนื้อหายไป แสดงว่าเป็นแค่ถุงน้ำ (cyst) และมักจะไม่ ใช่โรคมะเร็ง

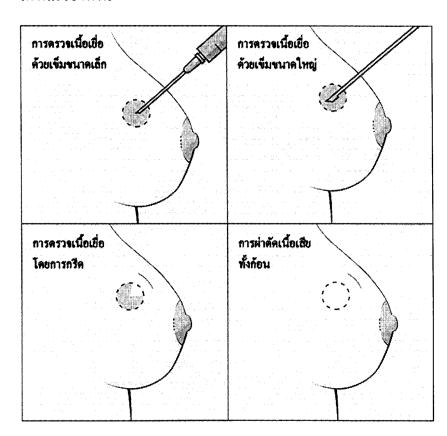
- **ง้อดี:** คุณสามารถหลีกเลี่ยงรอยแผลเป็นและการผ่าตัดได้ ถ้ามี การตรวจพบมะเร็งแล้ว ท่านสามารถเริ่มรับการรักษาได้ทันที
- ข้อเสีย: ถ้าเข็มนั้นนำเอาเฉพาะเซลที่ดีออกมาและก้อนเนื้อยังไม่ หายไป ท่านอาจจะต้องได้รับการทดสอบใหม่เพื่อให้แน่ใจว่าก้อน เนื้อนั้นไม่ใช่มะเร็ง

การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มขนาดใหญ่ (Core Biopsy) เข็มขนาดใหญ่จะนำมาใช้ในการนำชิ้นเล็กๆของเนื้อเยื่อออกจาก ก้อนเนื้อ

- ข้อคื: แผลเป็นของท่านแทบจะไม่สามารถเป็นที่สังเกตได้ ถึงแม้ ว่าก้อนเนื้อนั้นจะเป็นมะเร็งตาม ท่านก็จะสามารถเลี่ยงขั้นตอนใน การผ่าตัดเพื่อตรวจหาโรคมะเร็งได้
- ข้อเสีย: ถ้าการตรวจเนื้อเยื่อพบว่ามีเชื้อมะเร็ง ท่านอาจจะต้องได้ รับการผ่าตัดเพื่อที่จะเอาส่วนที่เป็นมะเร็งออกจากเต้านม ท่านอาจ จะต้องได้รับการนำเนื้อเยื่อมาตรวจโดยการผ่าตัด (surgical biopsy) เพื่อให้แน่ใจว่าก้อนเนื้อที่ยังเหลืออยู่ในเต้านมนั้น ไม่มีเซล ของโรคมะเร็ง

การตรวจเนื้อเยื่อโดยการผ่าตัด (Surgical Biopsies) การตรวจเนื้อเยื่อโดยการกรีด (incisional biopsy) เพื่อนำเอาเฉพาะเนื้อเยื่อบางส่วนออกจากก้อนเนื้อ การผ่าตัดทั้งก้อน (excisional biopsy) จะผ่าเอาก้อนเนื้อทั้งหมดออก

ท่านจะมีรอยแผลเป็นบนเต้านมของท่านซึ่งจะค่อยๆจางลงเมื่อเวลา ผ่านพ้นไป อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านขนาดและรูปทรงของ เต้านมของท่าน



ยาชา

- ถ้าก้อนเนื้อมีขนาดเล็ก
 และอยู่ใกล้กับพื้นผิว
 หนัง ท่านจะได้รับยาชา
 เฉพาะที่ (local
 anesthesia)
 จะมีการฉีดยา
 เข้าไปในบริเวณนั้น
 ท่านจะยังมีสติอยู่แต่จะ
 ไม่ รู้สึกเจ็บอาจจะมีการ
 ฉีด ยานี้เข้าเส้นเลือดใต้
 แขนซึ่งเป็นอีกวิธีหนึ่งซึ่ง
 ใช้ เพิ่มในการลดอาการ
 เจ็บปวดและช่วยให้ท่าน
 ผ่อนกลายได้
- ถ้าท่านใด้รับยาชาทั่วไป
 (general
 anesthesia)
 ท่านจะได้รับยาชาที่ทำ
 นอนหลับ (ยาสลบ)
 ท่านจะไม่มีอาการเจ็บ
 ปวดขณะผ่าตัด ยานี้มัก
 จะเป็นยาดมหรือเป็น
 แก๊ซ ยานี้จะนำมาใช้เมื่อ
 ก้อนเนื้อมีขนาดใหญ่
 หรือเมื่อผู้ป่วยไม่ต้อง
 การมีสดิขณะที่รับการ
 ผ่าตัด

เมื่อ "ก้อนเนื้อ" ไม่สามารถสัมผัสได้

บางครั้งท่านอาจจะมีบริเวณที่มีความวิตกกังวลแต่ไม่สามารถสัมผัส ได้ในเต้านมแต่บริเวณนั้นปรากฏในภาพถ่ายของเต้านม ภาพถ่ายเหล่า นี้ถ่ายโดยการถ่ายเอ็กซเรย์เต้านม (mammography) หรือโดย อุลตร้า ซาวด์ (ultrasound) ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ใช้คลื่นเสียงที่ไม่ เป็นอันตรายผ่านเต้านม ในการตรวจสอบแบบนี้ ท่านสามารถได้รับ

การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มเฉพาะแห่ง (Needle Localization Biopsy)

โดยการใช้การถ่ายเอกซเรย์หรืออุลตร้าชาวด์เป็นตัวนำทาง แพทย์จะ ใช้เข็มหรือลวดที่มีความละเอียดสูงแทงเข้าไปในบริเวณที่น่าสงสัย เนื้อเยื่อที่อยู่ในบริเวณนั้นจะได้ถูกนำออกมาโดยการผ่าตัดเนื้อเยื่อ อาจจะมีการถ่ายภาพครั้งที่สองของบริเวณเนื้อเยื่ออีกครั้งในภายหลัง เพื่อให้แน่ใจว่าบริเวณที่น่าเป็นห่วงนั้นได้ถูกนำออกจากเต้านมทั้งหมด

การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มแบบสเตริโอแท็คติก (Stereotactic Needle Biopsy)

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนก่อนข้างใหม่ที่ใช้ในการตรวจหาบริเวณที่ น่าวิตกด้วยการถ่ายภาพเอ็กซเรย์เต้านมซ้ำ คอมพิวเตอร์จะเป็นตัว ก้นหาจุดที่แน่นอนและนำทางให้เข็มที่มีความละเอียดสูงหรือเข็ม ขนาดใหญ่เพื่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาชิวิทยาเป็นผู้นำตัวอย่าง ของเนื้อเยื่อออกมาทำการวิเคราะห์

ถ้าผลของการตรวจเนื้อเยื่อเป็นลบ (negative) หมายความว่าการรัก สาของท่านสิ้นสุดลงโดยที่ท่านไม่มีเชื้อมะเร็ง อย่างไรก็ดีคุณจำเป็น ต้องตรวจเต้านมอย่างสม่ำเสมอเพื่อดูว่ามีอาการเปลี่ยนแปลงใดๆ เกิดขึ้นหรือไม่ในอนาคต

ถ้าผลของการตรวจเนื้อเยื่อเป็นบวก (positive) หมายความว่าเซลที่ นำมาตรวจนั้นมีเชื้อมะเร็งและท่านจะต้องตัดสินใจว่าจะทำอย่างไรกับ ทางเลือกในการรักษา ข้อมูลในคู่มือนี้ในหน้าต่อไปนี้จะช่วยให้ท่าน เข้าใจถึงทางเลือกต่างๆที่มือยู่

ขอให้ท่านระสึกเสมอว่ามีผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือท่านตลอดเวลาที่คำเนิน ขั้นตอนนี้

คำถามที่ใช้ถาม แพทย์ของท่าน

- คุณหมอคิดว่าดิฉันควร ได้รับการตรวจเนื้อเยื่อ มั้ยคะ? ถ้าไม่จำเป็น ทำไมถึงไม่จำเป็น?
- การตรวจเนื้อเยื่อแบบ ใหนที่กุณหมอแนะนำ? และเหตุผลที่แนะนำ?
- ดิฉันจะทราบผลของการตรวงเมื่อใด?
- แผลเป็นจะเป็นอย่างไร หลังจากการตรวจเนื้อเยื่อ และหลังจากที่แผลหาย แล้ว?
- คุณหมอจะให้ใช้ยาชา
 เฉพาะที่หรือใช้ยาสลบ?
 ข้อดีของแต่ละอย่างมี
 อะไรบ้าง?

3 การตัดสินใจ

ก่อนหน้านี้ แพทย์เคยมีความคิดว่าเป็นการดีที่จะตรวจเนื้อเยื่อของ ก้อนเนื้อและผ่าตัดเต้านมในเวลาเดียวกันล้าตรวจพบเชื้อมะเร็ง สตรี ที่เข้าผ่าตัดเพื่อรับการตรวจเนื้อเยื่อในตอนนั้นจะไม่ทราบว่าตนจะตื่น ขึ้นมาและยังมีเต้านมของตนอยู่หรือไม่ แต่เหตุการณ์ในลักษณะนี้ แทบจะไม่เกิดขึ้นแล้วในปัจจุบัน

การวิจัยได้แสดงว่าเป็นสิ่งที่ปลอดภัยที่จะเริ่มการรักษาหลังจากที่การ ตรวจเนื้อเยื่อผ่านพ้นไปแล้วหลายสัปดาห์ ขั้นตอนทั้งสองขั้นนี้จะ ให้เวลากับท่านในการ

- อ่าน คิดและศึกษาข้อมูลให้ละเอียด
- รับความคิดเห็นจากแพทย์อีกท่านหนึ่ง
- โทรไปยัง 1-800-4-CANCER หรือองค์กรมะเร็งเต้านมอื่นๆ สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมและกลุ่มที่ให้ความสนับสนุนที่อยู่ใกล้กับท่าน
- พูดกุยกับสตรีคนอื่นที่เกยเป็นมะเร็งที่เต้านมมาก่อน
- ให้มีการศึกษาวิจัยอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับเนื้อเยื่อของเต้านมของท่าน และส่วนอื่นๆของร่างกายของท่าน ถ้าจำเป็น
- เตรียมตัวท่านและคนที่ท่านรักให้พร้อมที่จะรับการรักษา



4ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งที่เต้านม

สาเหตุของการเกิดมะเร็งในเต้านม? ไม่มีใครทราบอย่างแน่ชัดว่าทำไมสตรีบางคนเป็นมะเร็งที่เต้านม และทำไมบางคนไม่เคยเป็น แต่ที่ทราบกันก็คือ

- ท่านไม่ควรรู้สึกว่าตัวเองผิด ท่านไม่ได้ทำอะไร "ผิด" ในชีวิตของ
 ท่านที่เป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งที่เต้านม
- คุณไม่สามารถ "ติดเชื้อ" มะเร็งที่เต้านมจากสตรีอื่นที่เป็นโรคนี้
- มะเร็งที่เต้านมไม่ได้เกิดจากความเครียดหรือจากการบาดเจ็บ ในเต้านม
- สตรีส่วนใหญ่ที่เป็นมะเร็งไม่ทราบสาเหตุที่เสี่ยงต่อโรคนี้ หรือไม่เคยมีประวัติการเป็นโรคนี้ในครอบครัวมาก่อน
- การมีอายุเพิ่มขึ้นทำให้การเสี่ยงในการเป็นมะเร็งที่เต้านมสูงขึ้น
 เริ่มจากอายุ 40 ปีเป็นต้นไปจนถึงช่วงอายุ 80 ปี

ใครบ้างที่เป็นมะเร็งที่เต้านม?

มะเร็งที่เต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดจากการวินิจฉัยสตรีใน ปัจจุบัน มะเร็งที่เต้านมยังพบในบุรุษบางคนแต่เป็นจำนวนน้อย

- ในเฉพาะรัฐแคลิฟอร์เนียเพียงรัฐเดียว มีสตรีเกือบ 20,000 คนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมในแต่ละปี
- ในสหรัฐอเมริกามีสตรีเกือบ 200,000 คนที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมในแต่ละปี
- ทุกกลุ่มอายุและกลุ่มเชื้อชาติที่เป็นโรคนี้ 1 ใน 9 คนเป็นชาว ผิวขาว 1 ใน 11 เป็นชาวผิวคำและ 1 ใน 20 คนเป็นชาว ฮิสแปนิคและหญิงชาวเอเชียซึ่งจะเป็นมะเร็งที่เต้านมในเวลา ใดเวลาหนึ่งของชีวิต

ท่านมีทางเลือกสำหรับการรักษาถ้ามะเร็งในเต้านมนั้นได้รับการตรวจ พบในระยะเริ่มต้น นอกจากนี้การรักษายังได้เปลี่ยนแปลงไป สตรีที่ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมไม่จำเป็นต้องสูญเสียเต้านม ของตน ถึงแม้ว่ามะเร็งจะไม่ได้รับการตรวจพบในระยะแรกก็ตาม ท่านยังมีทางเลือกในการรักษาได้หลายวิธี เนื่องจากในขณะนี้มีวิธี ใหม่ๆในการรักษามะเร็งที่เต้านม จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ท่านจะเรียนรู้ ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ การทำงานร่วมกับทีมของผู้เชี่ยวชาญ นั้นจะให้ท่านมีบทบาทสำคัญในการเลือกวิธีการรักษาได้

ระยะของมะเร็งที่เต้านม

เนื่องจากมะเร็งเป็นโรคที่มีความซับซ้อน ไม่มีวิธีใดวิธีหนึ่งที่ ถูกต้องในการรักษาสำหรับสตรีแต่ละคน มะเร็งที่เต้านมของคุณจะ ได้รับการจัดให้อยู่ในหนึ่งในห้าระยะ แผนภูมิที่อยู่หน้าต่อไปจะ อธิบายแต่ละขั้นตอนให้กับท่าน การจัดระยะของมะเร็งและวิธี การรักษาขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

- เนื้องอกที่พบในเต้านมของท่านว่ามีขนาดเล็กหรือใหญ่เพียงใด
- ถ้ามะเร็งถูกตรวจพบในต่อมน้ำเหลืองในรักแร้ของท่าน
- 🔳 ถ้ามะเร็งถูกตรวจพบในส่วนอื่นๆของร่างกายของท่าน

คำต่างๆและข้อมูลต่อไปนี้สามารถช่วยให้ท่านเข้าใจว่ามะเร็งได้รับ การจัด "ระยะ" ได้อย่างไร

- ไม่ร้ายแรง (benign) หมายถึงก้อนเนื้อหรือปัญหาด้านสุขภาพ อื่นๆที่ไม่ใช่มะเร็ง
- ร้ายแรง (malignant) หมายถึงเนื้อเยื่อของคุณประกอบด้วย เซลที่เป็นมะเร็ง
- มะเร็งในระยะแรกหรือยังไม่กำเริบ (in situ or noninvasive cancer) คือมะเร็งในระยะแรกหรือมะเร็งที่ยังไม่ได้ขยายตัว ออกจากเต้านมไปยังต่อมน้ำเหลืองในรักแร้ หรือไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกาย เซลประเภทนี้ยังอยู่ท่อน้ำนมหรือช่องเล็กในเต้านม
- มะเร็งในระยะกำเริบ (invasive cancer) ได้ขยายตัวไปยัง
 เนื้อเยื่อบริเวณรอบๆเต้านมและอาจจะได้ขยายตัวไปยัง
 ต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้หรือส่วนอื่นๆของร่างกาย มะเร็งที่เต้านมทุกชนิดยกเว้นมะเร็งประเภท in situ ถือว่าเป็นมะเร็งที่กำเริบ
- มะเร็งที่ลามไปยังส่วนอื่น (metastarized cancer) ได้ขยาย ตัวไปยังส่วนอื่นของร่างกายเช่น กระดูก ปอด ตับและสมอง

ระยะของมะเร็งที่เต้านม

ระยะที่ 0

■ มะเร็งที่เต้านมในระยะเริ่มต้นหรือมะเร็งในระยะก่อนกำเริบ มะเร็ง ประเภทนี้ยังไม่ได้ขยายตัวภายในหรือภายนอกเต้านม (เรียกอีกอย่าง หนึ่งว่ามะเร็งประเภท in situ หรือมะเร็งที่ยังไม่กำเริบ)

ระยะที่ 1

 เนื้องอกที่มีขนาดเล็กกว่า 2 ซม. (1 นิ้ว•) ไม่มีมะเร็งที่พบในต่อมน้ำ เหลืองใต้รักแร้หรือบริเวณรอบนอกของเต้านม

ระยะที่ ||

■ เนื้องอกที่มีขนาดเล็กกว่า 2 ซม. (1 นิ้ว) มีมะเร็งที่พบในต่อมน้ำ เหลืองใต้รักแร้

หรือ

■ เนื้องอกที่มีขนาดระหว่าง 2 ซม.ถึง 5 ซม.(1 - 2 นิ้ว) อาจจะมีหรือ ไม่มีมะเร็งที่พบอยู่ในต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้

หรือ

■ เนื้องอกที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. (2 นิ้ว) ไม่มีมะเร็งที่พบในต่อมน้ำ เหลืองใต้รักแร้

ระยะที่ III

■ เนื้องอกที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ซม. (2 นิ้ว) มีมะเร็งที่พบในต่อมน้ำ เหลืองที่จับตัวเป็นก้อน

หรือ

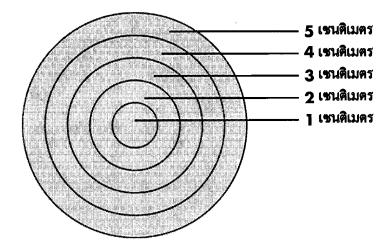
- เนื้องอกที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. (2 นิ้ว) หรือ มะเร็งติดกับส่วน
 อื่นๆของบริเวณเต้านมรวมทั้งบริเวณผนังหน้าอก ซี่โครงและกล้ามเนื้อ
 หรือ
- มะเร็งที่เต้านมที่มีอาการอักเสบ เป็นมะเร็งชนิดที่ไม่ค่อยพบบ่อยนัก ผิวหนังของเต้านมมีสีแดงและบวม

ระยะที่ IV

 เนื้องอกได้ขยายตัวไปยังส่วนอื่นๆของร่างกายเช่น กระดูก ปอด ตับ และสมอง

^{*} ช.ม. ย่อมาจากเซนติเมตร หนึ่งนิ้วในที่นี้มีความยาว 2.5 เซนติเมตร ขนาดที่วัดเป็นนิ้วข้างบนนี้ ไม่ใช่ขนาดที่วัดตามมาตรฐานของมาตราวัด

ขนาดของเนื้องอก



หนึ่งนิ้วเท่ากับ 2.5 เซนติเมตร

อัตราการรอดชีวิต

เมื่อเชื้อมะเร็งได้รับการตรวจพบในระยะเริ่มต้น อัตราการรอดชีวิต เป็นเวลาห้าปีนั้นสูงมาก สตรีเกือบทุกคนที่เป็นมะเร็งในระยะที่ 0 จะ มีช่วงอายุที่ปกติ อัตราการรอดชีวิตเป็นเวลาห้าปีนั้นสูงถึง 95% เมื่อ มะเร็งในระยะที่ I มีขนาดเล็กกว่าหนึ่งเซนติเมตร ถึงแม้ว่ามะเร็ง จะขึ้นไปถึงระยะที่ II อัตราการรอดชีวิตเป็นเวลาห้าปีนั้นใกล้เคียงกับ 70%

ปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคซ้ำ

สตรีบางคนมีความเสี่ยงสูงกว่าสตรีทั่วไปในเรื่องการขยายตัวและ การเกิดอาการซ้ำของมะเร็งเต้านม ขอให้จำไว้ว่า ปัจจัยที่เสี่ยงต่อ การเกิดโรคซ้ำนั้นซับซ้อนมาก ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่การคาดคะเนที่ แน่ชัดว่าอนาคตของคุณจะเป็นอย่างไร ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

- ขนาดของเนื้องอก เนื้องอกมีขนาดใหญ่เท่าใด โอกาสเสี่ยงก็สูง
 ขึ้นมากเท่านั้น
- ต่อมน้ำเหลือง ต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้เป็นมะเร็งมากเท่าใด
 ความเสี่ยงกี่สูงขึ้นมากเท่านั้น
- การศึกษาเรื่องเซล การทดสอบใหม่สามารถวัดอัตราการเจริญ
 เติบโตและการกำเริบของเซลเนื้องอกได้ เซลของมะเร็งที่แสดง
 อัตราการเติบโตที่รวดเร็วที่สุดจะสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งอีกครั้ง

คำถามที่ใช้ถาม แพทย์ของท่าน

- ดิฉันเป็นมะเร็งในระยะใด?
- ดิฉันเป็นมะเร็งชนิดที่
 ต้องได้รับการรักษาที่
 ศูนย์เฉพาะโรกหรือไม่?
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน พยาชิวิทยาที่มีประสบ การณ์ในการวินิจฉัย มะเร็งประเภท จะอ่านภาพสไลด์ของ ดิฉันหรือไม่? แพทย์ผู้ นั้นอ่านภาพสไลด์ของ มะเร็งที่เต้านมมามาก เพียงพอหรือไม่?
- สำหรับมะเร็งประเภท situ คุณหมอคิดว่าภาพ สไลด์ของเนื้อเยื่อควร ได้รับการอ่านซ้ำหรือไม่? ทำไมจึงควรหรือไม่ควร?
- โอกาสในการที่มะเร็ง
 ของดิฉันจะขยายออก
 จากบริเวณเต้านมมีมาก
 น้อยเพียงใด?

มะเร็งที่ไม่กำเริบ (In Situ "Cancer")

เนื่องจากความสำเร็จของการถ่ายเอ็กซเรย์เต้านม การเติบโตแม้แต่เพียง น้อยนิดที่เป็นสาเหตุของความวิตกกังวลของสตรีในเรื่องการเป็นมะเร็ง ที่เต้านมสามารถตรวจพบได้ การเติบโตเหล่านี้เรียกว่าการ์ซิโนม่า อิน ซิตุ (carcinoma in situ) หรือมะเร็งที่ยังไม่กำเริบ ปัจจุบันนี้มี "มะเร็ง" ที่เต้านมที่จัดอยู่ในประเภทนี้ 15% ถึง 20% มีสอง ชนิดด้วยกันคือ

- Ductal carcinoma in situ (DCIS) เป็นชนิดที่ไม่กำเริบ ซึ่งหมายถึงถูกจำกัดอยู่ในท่อน้ำนมของเต้านมเท่านั้นยัง ไม่ ขยายตัวออกนอกบริเวณเต้านมไปยังต่องน้ำเหลืองใต้รักแร้ หรือส่วนอื่นๆของร่างกาย อย่างไรก็ตามมี DCIS อยู่หลายชนิด ถ้าไม่ได้รับการนำออกจากร่างกายแล้ว อาจเปลี่ยนเป็นชนิดอื่น หรือกลายเป็นชนิดที่ลุกลามได้ บางชนิดอาจจะไม่มีการลุกลาม เป็นเชื้อมะเร็งได้
- Lobular carcinoma in situ (LCIS) เป็นชนิดที่ไม่กำเริบที่มี การเติบโตเฉพาะในกลีบท่อน้ำนม (milk lobule) ในเต้านม เท่านั้น ชนิดนี้ไม่ใช่มะเร็ง ข้อมูลจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กล่าวว่าเชื้อชนิดนี้เพียงแต่เป็นอาการเตือนว่าอาจมีการเสี่ยง ต่อการเป็นมะเร็งได้ สตรีที่มี LCIS มีโอกาสเสี่ยงเพียง 1% ที่จะเกิดโรคมะเร็งที่กำเริบจากเชื้อนี้ในเต้านมแต่ละข้างในแต่ละปี หลังจาก 20 ปีผ่านไป โอกาสเสี่ยงจะเพิ่มเป็น 18%

เพื่อให้แน่ใจว่าท่านได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง ท่านควรให้แพทย์ผู้ เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาที่มีประสบการณ์อ่านภาพสไลด์ของท่าน ถ้าท่านยังคงมีคำถาม สถาบันมะเร็งแห่งชาติขอแนะนำให้มีการอ่าน ภาพสไลด์ของการตรวจเนื้อเยื่อของท่านอีกครั้ง ท่านสามารถให้มีการ อ่านใหม่ได้ที่โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ศูนย์มะเร็ง บริการให้ความ คิดเห็นจากแพทย์คนที่สอง หรือสถาบันกองทัพบกของฝ่ายพยาธิวิทยา วอชิงตันดีซี ขั้นตอนนี้สำคัญมากเพราะขณะนี้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง เป็นเรื่องยาก ทางเลือกในการรักษาอาจจะเป็นการติดตามผล การนำ เอาเฉพาะเนื้อเยื่อที่เป็นมะเร็งออกหรือตัดเต้านมทั้งสองข้าง

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับมะเร็งที่ไม่กำเริบ (in situ "cancers")

- ให้ถามแพทย์ของคุณ
- โทรไปที่1-800-4-CANCER (สายบริการค่วนของสถาบัน มะเร็งแห่งชาติ)

ทีมงานที่ให้การรักษากับท่าน

ถ้าก้อนเนื้อของคุณมีเซลที่เป็นมะเร็ง ท่านจำเป็นต้องได้รับความช่วย เหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ไม่มีแพทย์คนใดเพียงผู้เดียวที่จะ สามารถให้บริการต่างๆที่ท่านต้องการได้ทั้งหมด นี่คือผู้เชี่ยวชาญบาง ส่วนที่ท่านอาจต้องใช้บริการ

- Anesthesiologist: แพทย์ผู้ให้ยาชาหรือยาสลบเพื่อให้รู้สึก สบายขณะทำการผ่าตัด
- Clinical Nurse Specialist: พยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรม พิเศษที่สามารถตอบกำถามและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่และ บริการสนับสนุนต่างๆ
- Oncologist: แพทย์ที่ให้การรักษาโดยใช้สารเคมีหรือใช้ฮอร์ โมนในการรักษาโรคมะเร็ง
- Pathologist: แพทย์ที่ตรวจเนื้อเยื่อและเซลโดยใช้กล้องจุล ทรรศน์เพื่อดูว่าเนื้อเยื่อเป็นปกติหรือเป็นมะเร็ง
- Physical Therapist: ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ที่สอนการ ออกกำลังกายที่จะช่วยให้แขนและใหล่ทำงานได้ในสภาพปกติ หลังจากการผ่าตัด
- Plastic Surgeon: แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดเสริมแต่ง "เต้านม" ใหม่ให้กับท่าน
- Radiation Oncologist: แพทย์ที่ใช้รังสีในการรักษาโรค มะเร็ง
- Radiologist: แพทย์ที่อ่านภาพถ่ายเอ็กซเรย์เต้านมและทำการ ทดสอบอื่นๆเช่น ถ่ายเอ็กซเรย์ทั่วไปหรืออุลตร้าซาวด์
- Social Worker: นักสังคมสงเคราะห์ผู้ที่สามารถพูดคุยกับท่าน เกี่ยวกับความต้องการด้านอารมณ์และร่างกาย
- Surgeon: แพทย์ที่ทำการตรวจเนื้อเยื่อและขั้นตอนการผ่าตัด อื่นๆ เช่น การนำเอาก้อนเนื้อออกจากเต้านม (lumpectomy) หรือการผ่าตัดเต้านมออก (mastectomy)

ความคิดเห็นจาก แพทย์อีกท่านหนึ่ง

ความคิดเห็นที่สองเป็นสิทธิ์ ของท่านและผู้ป่วยมักจะ ขอร้องให้มีขึ้นในปัจจุบัน ท่านควรขอรับกวามคิดเห็น จากแพทย์อีกท่านหนึ่งล้าท่าน

- ต้องการยืนยันผลการวินิจฉัยหรีกการรักษา
- มีข้อวิตกกังวลเกี่ยวกับแผน การรักษาของท่าน
- รู้สึกอึดอัดหรือไม่สบายใจ กับแพทย์ของตนในขณะนี้

การขอความคิดเห็น จากแพทย์อีกท่านหนึ่ง

- บอกแพทย์ของท่านให้แนะ นำท่านไปยังผู้เชี่ยวชาญ ด้านมะเร็งในเต้านมที่ไม่ ได้อยู่ในทีมงานรักษาเดียว กัน
- โทรติดต่อสายบริการด่าน ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
 1-800-4-CANCER.
- โทรหาองค์กรด้านการ แพทย์ในระดับท้องถิ่น และในระดับชาติ
- พุดกุยกับสตรีที่อยู่ใน องค์กรมะเร็งที่เด้านม หรือสตรีที่ผ่านประสบ การณ์เดียวกันกับท่าน

5 ทางเลือกในการรักษา

การผ่าตัด

สตรีส่วนใหญ่ที่เป็นมะเร็งเต้านมในปัจจุบันได้รับการตรวจพบในขั้น ที่ O, I, หรือ II สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีอายุยืนซึ่งสามารถเลือกรับการผ่าตัดได้ดังนี้:

- การตัดก้อนเนื้อร้ายออกและการรักษาโดยการฉายรังสี (Lumpectomy and radiation therapy) หรือ
- การผ่าตัดเต้านมออก (Mastectomy)

จากการศึกษาพบว่าทางเลือกในการรักษาทั้งสองทางมีอัตราในการ รอดชีวิตในระยะยาวเท่าๆกัน อย่างไรก็ตาม ไม่มีทางเลือกใดที่ จะยืนยันได้ร้อยเปอร์เซนต์ว่ามะเร็งจะไม่กลับมากำเริบอีกในบริเวณ ที่ได้รับการรักษาแล้ว ไม่ว่าท่านจะเลือกทางใดก็ตาม ท่านยังคงจะ ต้องได้รับการติดตามผลทางการแพทย์และการตรวจเต้านมด้วยตน เองทุกเดือนตลอดชั่วชีวิตของท่าน ต่อไปนี้คือรายละเอียดเกี่ยวกับ การผ่าตัดเต้านมแบบที่ใช้กันอยู่ทั่วไปในปัจจุบัน:



การตัดก้อนเนื้อร้ายออก (Lumpectomy)

ในการตัดก้อนเนื้อร้ายออก ศัลยแพทย์จะผ่าตัดเอาก้อนมะเร็งเต้านม เนื้อเยื่อเต้านมที่เป็นปกติรอบก้อนเนื้อร้ายเล็กน้อยและต่อมน้ำเหลือง ใต้แขนออก ขั้นตอนนี้จะพยายามตัดเอาก้อนเนื้อมะเร็งออกให้หมด และในขณะเดียวกันจะคงเต้านมให้มีสภาพเหมือนก่อนที่จะมีการ ผ่าตัดเอาไว้ สตรีที่เลือกการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออกมักจะได้รับ การรักษาโดยการฉายรังสีร่วมด้วย การฉายรังสีจะช่วยลดอัตราการ เสี่ยงที่มะเร็งจะกลับมากำเริบบริเวณเนื้อเยื่อเต้านมที่เหลืออยู่

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: การติดเชื้อ แผลผ่าตัดหายยาก การเสียโลหิต และปฏิกริยาตอบสนองต่อยา (ยาสลบ) ที่ใช้ในการผ่าตัดเป็นความ เสี่ยงหลักที่มีในการผ่าตัดทุกชนิด รวมทั้งการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออก เช่นกัน สตรีเหล่านี้อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านรูปทรงของเต้า นมที่ได้รับการรักษา

การผ่าตัดเต้านมออก (Mastectomy)

มาสเตกโทมี (mastectomy) คือการผ่าตัดเต้านมออกซึ่งเคยเป็นวิธี การรักษาวิธีเดียวสำหรับมะเร็งเต้านม ในปัจจุบันนี้ สตรีที่เลือกการ ผ่าตัดเต้านมออกมักจะเลือก

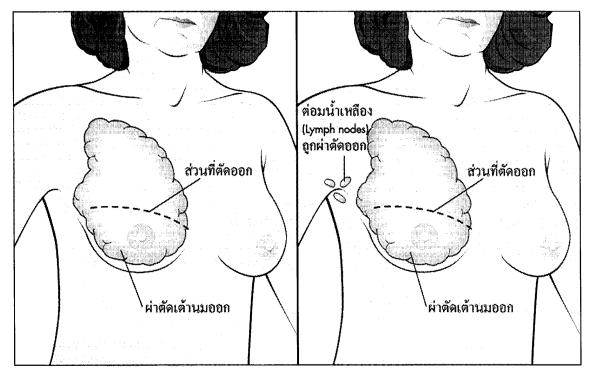
- การผ่าตัดเต้านมออกแบบสมบูรณ์ (Total Mastectomy) การผ่า ตัดวิธีนี้จะผ่าเนื้อเยื่อเต้านมออกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หัวนม และผิวหนังส่วนเกินบางส่วน แต่จะไม่ผ่าตัดเอาต่อมน้ำเหลืองที่ รักแร้กอก
- การผ่าตัดเต้านมแบบ Modified Radical (Modified Radical Mastectomy) การผ่าตัดด้วยวิธีนี้จะผ่าตัดเนื้อเยื่อเต้านมออก ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หัวนมและผิวหนังส่วนเกินบางส่วนรวม ทั้งต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้เช่นกัน

ความจำเป็นที่ต้องใช้วิธีผ่าตัดเต้านมจะเกิดขึ้นเมื่อ

- มะเร็งถูกตรวจพบหลายแห่งในบริเวณเต้านม
- เต้านมมีขนาดเล็กหรือมีการปรับรูปทรงของเต้านมซึ่งเมื่อผ่าตัด
 มะเร็งออกทั้งหมดจะทำให้เหลือเนื้อเยื่อเต้านมน้อยหรือเต้านมจะ
 มีรูปทรงที่ผิดปกติไป
- สตรีผู้ป่วยไม่ต้องการรักษาด้วยการฉายรังสี

คำถามสำหรับ แพทย์ของท่าน

- แผลเป็นจะมีขนาดใหญ่ เท่าไรและจะเกิดขึ้นบริ เวณใด?
- เนื้อเยื่อเต้านมจะถูกผ่า ตัดออกมากเพียงใด?
- จะถูกวางยาชาเฉพาะที่ หรือยาสลบ?
- จะต้องได้รับการรักษา
 โดยการฉายรังสีหรือการ
 ใช้สารเคมีหรือไม่ เพราะ
 เหตุใดและจะเริ่มได้เมื่อ
 ไร?



การผ่าตัดเต้านมออกแบบสมบูรณ์ (Total Mastectomy)

การผ่าเค้านมออกแบบ Modified Radical (Modified Radical Mastectomy)

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: การติดเชื้อ แผลผ่าตัดหายยาก ปฏิกริยาตอบ สนองต่อยาและการสะสมของของเหลวใต้ผิวหนังอาจเกิดโรคแทรก ซ้อนขึ้นได้

หลังการผ่าตัดเต้านม สตรีผู้ป่วยอาจจะเลือก

- ใส่เต้านมเทียม (prosthesis) ที่กระชับอยู่ในยกทรง
 โปรดปรึกษา แพทย์ พยาบาล
 อาสาสมัครของสมาคมโรคมะเร็งเต้านมแห่ง
 สหรัฐอเมริกา (American Cancer Society volunteer)
 องค์กรโรคมะเร็งเต้านมและสตรีผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมอื่นๆ
 สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่จำหน่ายเต้านมเทียม
- ผ่าตัดเสริมทรวงอกด้วยการศัลยกรรมพลาสติก
- ตัดสินใจที่จะไม่ทำอะไรเลย

แผนการประกันสุขภาพแบบกลุ่มในรัฐแคลิฟอร์เนียได้กำหนดให้มี การชำระค่าใช้จ่ายของเต้านมเทียมหรือการผ่าตัดเสริมทรวงอก อย่าง ไรก็ตามอาจมีข้อจำกัดด้านสถานที่ที่สตรีผู้ป่วยสามารถซื้อเต้านม เทียมหรือรับการผ่าตัดเสริมทรวงอก โปรดติดต่อบริษัทประกันของ ท่านสำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับแผนการประกัน การผ่าตัดต่อมน้ำเหลือง (Removal of Lymph Nodes) ใม่ว่าท่านจะเลือกการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออกหรือการผ่าตัดเต้านม ออก ศัลยแพทย์ของท่านมักจะผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ออกด้วย เป็นบางส่วน ขั้นตอนนี้ (การตัดต่อมใต้รักแร้ (axillary node dissection)) มักจะทำพร้อมกับการผ่าตัดเต้านม หากมีการตรวจ พบมะเร็งที่บริเวณต่อมน้ำเหลือง แพทย์จะปรึกษากับท่านเกี่ยวกับ การรักษาเพิ่มเติม การรักษาเพิ่มเติมนี้มีขึ้นเพื่อควบคุมและทำลาย เซลมะเร็งที่อาจเกิดขึ้นกับส่วนอื่นๆของร่างกาย (โปรดดูที่หน้า 16–19)

ข้อดี: ทำให้ท่านทราบว่ากำลังเป็นโรคมะเร็งในระยะใด

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: มีอาการแข็งตึงบริเวณแขน อาการชาใต้แขน และอาการบวมที่แขน กายภาพบำบัดเป็นวิชีที่จะช่วยให้ท่านฟื้นฟู การเคลื่อนไหวของแขนได้

อาการบวมเรื้อรังเนื่องจากหลอดน้ำเหลืองอุดตัน (Lymphedema) ต่อม น้ำเหลืองใต้รักแร้ทำหน้าที่กรองน้ำเหลืองจากเต้านมและแขนของ ท่าน การรักษาด้วยการฉายรังสีและการผ่าตัดสามารถเปลี่ยนรูปแบบ ของระบบขับถ่ายตามปกติได้ ซึ่งทำให้เกิดอาการบวมของแขนที่เรียก ว่า lymphedema อาการบวมอาจเกิดขึ้นทันทีหลังการผ่าตัดหรือเกิดขึ้นหลายเดือนหรือหลายปีหลังการผ่าตัด อาการบวมนี้เกิดขึ้นกับสตรี ผู้ป่วยประมาณ 5 ถึง 20 เปอร์เซนต์ของผู้ป่วยทั้งหมด

การรักษาอาการบวม (lymphedema) จะขึ้นอยู่กับความรุนแรงของ อาการที่เกิด ทางเลือกในการรักษารวมถึงแขนเสื้อที่ยึดหยุ่นได้ ที่ ปั้มแขน (arm pump) และการใช้ผ้าพันแผลสำหรับส่วนแขน การ ออกกำลังกายและการรับประทานอาหารจะมีความสำคัญเช่นกัน หากมีอาการบวมเกิดขึ้น โปรดปรึกษากับแพทย์ของท่านและพบนัก กายภาพบำบัดทันที ในปัจจุบันนี้ทางโรงพยาบาลและคลีนิคทรวงอก หลายแห่งได้มีการช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้นนี้

การป้องกันแขน ของท่าน

เพื่อหลีกเลี่ยงอาการบวม (lymphedema) หรือเพื่อ ป้องกันแขนของท่านหลังกา รผ่าตัด

- หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดด เผาใหม้ที่บริเวณแขน หรือมือ
- รับการฉีดยา (รวมถึงการ รักษาด้วยการใช้สารเคมี) และการตรวงความดัน โลหิตของแขนอีกข้าง หนึ่ง
- ใช้ที่โกนขนไฟฟ้าสำหรับ โกนขนรักแร้
- ถือของหนักหรือหิ้วกระ
 เป๋าโดยใช้ใหล่หรือแขน
 อีกข้างหนึ่ง
- ถ้างบาดแผลทันทีและใส่ ยาฆ่าเชื้อโรก ปิดปาก แผลด้วยผ้าพันแผล ติด ต่อแพทย์ของท่านหากคิด ว่ามีการติดเชื้อ
- สวมถุงมือเพื่อป้องกันมือ ของท่านเมื่อทำสวนและ
 เมื่อใช้น้ำยาทำความ สะอาดที่มีส่วนผสมแรง
- หลีกเลี่ยงการใส่เครื่อง ประดับที่กับบนแขนที่ได้ รับการรักษาหรือการสาม เสื้อหรือชุดนอนที่มีแขน เสื้อเป็นยางยืด

การรักษาด้วยการฉายรังสี (Radiation Therapy)
โดยทั่วไปแล้วการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออกมักจะตามด้วยการรักษาโดย
การฉายรังสี รังสีพลังงานสูงจะถูกนำมาใช้เพื่อฆ่าเซลมะเร็งที่อาจ
หลงเหลืออยู่ในเนื้อเยื่อเต้านม

ในการรักษามาตรฐาน เครื่องมือฉายแสงจะปล่อยรังสีไปยังเต้านม และในผู้ป่วยบางรายจะปล่อยรังสีไปยังต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ด้วย ตารางการรักษาด้วยการฉายรังสีโดยทั่วไปคือสัปดาหร์ละ 5 วันเป็น เวลา 5 ถึง 6 สัปดาห์ บางครั้งอาจมี "การเร่งกำลัง" หรือการเพิ่ม ปริมาณของรังสีที่สูงขึ้นในบริเวณที่พบมะเร็ง

ข้อคิดที่พึงจำเกี่ยว กับการรักษาด้วย การฉายรังสี

- ท่านอาจจะต้องอยู่ใน ห้องเพียงคนเดียวเป็น ส่วนใหญ่แต่เจ้าหน้าที่ผู้ ทำการฉายรังสีจะได้ยิน และมองเห็นท่านบนจอ โทรทัสน์
- การฉายรังสีจะใช้เวลา
 เพียงสองสามนาที ท่าน
 จะไม่รัสึกอะไรเลย
- รังสีถูกปล่อยไปยัง
 บริเวณที่มีขนาดเล็กบน
 เต้านมที่ได้รับการรักษา
- ท่านจะไม่ได้รับกัมมันต ภาพรังสีในระหว่างหรือ ภายหลังการรักษา
- ท่านสามารถกอด จูบ
 หรือมีเพศสัมพันธ์ใด้
 เหมือนปกติก่อนที่จะรับ
 การฉายรังสี

ในระหว่างการวางแผนการรักษา จะมีการทำเครื่องหมายบริเวณ หน้าอกขอท่านด้วยหมึกหรือรอยสักชนิดที่ติดอยู่ได้นาน เครื่อง หมายเหล่านี้จะต้องติดอยู่บนผิวหนังของท่านตลอดระยะเวลาการ รักษา เครื่องหมายเหล่านี้แสดงถึงบริเวณที่จะถูกฉายรังสี

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: อาการข้างเคียงอาจจะรวมถึงอาการเหนื่อยผิด ปกติ อาการระคายเคืองตามผิวหนัง เช่น อาการคัน แดง เจ็บ ตก สะเก็ด เต้านมมีสีดำคล้ำหรือเป็นเงา การฉายแสงที่เต้านมไม่ทำให้ ผมร่วง อาเจียนหรือท้องร่วง การเปลี่ยนแปลงในระยะยาวอาจรวม ถึงการเปลี่ยนแปลงของสีและรูปทรงของเต้านมที่ได้รับการรักษา เส้นเลือดดำฝอยและน้ำหนักของเต้านม

การฉายรังสีภายหลังการผ่าตัดเต้านม (Radiation after Mastectomy)

ในบางครั้งที่จะมีการแนะนำให้รับการฉายรังสีหลังการผ่าตัดเต้านม หาก

- ก้อนเนื้อร้ายมีขนาดใหญ่กว่า 5 ซ.ม. (2 นิ้ว)
- มีมะเร็งอยู่ในต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้จำนวนมาก
- ก้อนเนื้อร้ายอยู่ใกล้กับซี่โครงหรือกล้ามเนื้อผนังหน้าอก

การรักษาด้วยสารเคมีและการรักษาด้วย ฮอร์โมน (Chemotherapy & Hormone Therapy)

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าถึงแม้ว่าก้อนเนื้อของท่านจะมีขนาดเล็ก แต่เซลมะเร็งอาจจะขยายไปนอกบริเวณเต้านมของท่านได้ เซล เหล่านี้ส่วนมากจะถูกทำลายโดยระบบภูมิต้านทานในร่างกายของท่าน ตามธรรมชาติ แต่เมื่อเซลมะเร็งเติบโตขึ้นมีขนาดใหญ่พอที่จะ ตรวจพบ แสดงว่าระบบภูมิต้านทานของท่านต่อต้านกับมะเร็งด้วย ความยากลำบากและจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติม

การรักษาที่ช่วยในการทำลายเซลมะเร็งแบบอื่นอีกสองแบบคือการ รักษาด้วยสารเคมี (chemotherapy) และการรักษาด้วยฮอร์โมน (hormone therapy) ในปัจจุบันการรักษาเหล่านี้ถูกเลือก ให้เป็นวิธี การรักษาเฉพาะแต่ละกรณีมากขึ้นซึ่งแตกต่างจากก ารรักษาในอดีตที่เคยมีมาคือการพิจารณาด้านอายุ ท่านยังคงมีประจำ เดือนอยู่หรือไม่และท่านเต็มใจหรือมีความสามารถที่จะเผชิญกับอาก ารข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นอย่างไร การรักษาเหล่านี้มีเพื่อ

- ป้องกันมะเร็งไม่ให้กลับมากำเริบในสตรีที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะหากสตรีเหล่านั้นมีอัตราการเสี่ยงสูง ที่จะมีการขยายตัวของโรคไปยังอวัยวะส่วนอื่นๆในร่างกาย
- ควบคุมโรคเมื่อมีการตรวจพบมะเร็งในปอด กระดูก ตับ สมอง หรือบริเวณอื่นๆ
- ควบคุมโรคในสตรีที่มะเร็งกลับมากำเริบอีกครั้งหรือมากกว่าหนึ่ง ครั้ง

การรักษาด้วยสารเคมี (Chemotherapy)

ยาที่ใช้ในการรักษาด้วยสารเคมีได้รับการออกแบบมาเพื่อให้เดินทาง ผ่านทั่วร่างกายของท่านและชะสอการเติบโตหรือทำลายเซลมะเร็ง ในการรักษาโดยทั่วไปยาจะถูกฉีดเข้าสู่กระแสเลือดโดยผ่านเข็มฉีด เข้าเส้นเลือดดำ (intravenous หรือ IV) ที่แทงเข้าไปในเส้นเลือด ยาบางชนิดอาจเป็นเม็ด การรักษาอาจมีระยะสั้นประมาณ 4 เดือน หรือยาวนานถึง 2 ปี ยาที่ท่านได้รับจะขึ้นอยู่กับขั้นของมะเร็งที่ท่านได้รับการวินิจฉัยหรือหากมะเร็งกลับมากำเริบอีก

คำถามที่ใช้ถาม แพทย์ของท่าน

- ดิฉันต้องได้รับการรักษา
 ด้วยสารเคมีหรือไม่? ยา
 ชนิดใดที่แพทย์แนะนำ?
- ผลประโยชน์และความ เสียงของการรักษาด้วย สารเคมีคืออะไร?
- การรักษาวิธีนี้จะมีโอกาส
 ที่จะประสบความสำเร็จ
 ในมะเร็งแบบที่ดิฉันเป็น มากน้อยเพียงใด?
- ดิฉันจะต้องรับการรักษา ด้วยสารเคมีนานเท่าใด?
- ดิฉันสามารถทำงานใน ขณะที่รับการรักษาด้วย สารเคมีได้หรือไม่?
- ดิฉันจะรักษากับอาการ
 ข้างเคียง เช่น อาการ
 กลิ่นใส้ได้อย่างไร?

การรักษาอาการ คลื่นใส้

อาการคลื่นใส้หรือมีอาการ อยากอาเจียนเป็นอาการ ข้างเคียงที่มักเกิดขึ้นจาก การรักษาด้วยสารเคมี ข้อแนะนำต่อไปนี้อาจ ช่วยท่านได้

- ขอรับยาใหม่ที่ลดอาการคลื่นใส้และอยากอาเจียน
- รับประทานอาหารที่ละ น้อยและบ่อยครั้ง อย่า รับประทานอาหารก่อน การรักษา 3 ถึง 4 ชั่วโมง
- รับประทานใอศกรีมแท่ง ขนมวุ้น ครีมหรือข้าว สาลี ข้าวโอ๊ต มันฝรั่งอบ และน้ำผลไม้ผสมน้ำ
- เคี้ยวอาหารให้ละเอียด
 และผ่อนคลายในระหว่าง
 รับประทานอาหาร
- เรียนรู้การบริหารร่างกาย เพื่อสดความเครียด

การรักษาด้วยสารเคมีมักจะมีขึ้นเป็นรอบ ท่านจะได้รับการรักษา หนึ่งครั้งและท่านจะมีเวลาหนึ่งถึงสองสัปดาห์เพื่อฟื้นตัวก่อนการ รักษาครั้งต่อไป ส่วนใหญ่ท่านจะได้รับยาในห้องตรวจของแพทย์ หรือในห้องตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือคลีนิค

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: อาการข้างเคียงที่มักเกิดขึ้นได้แก่ อาการอ่อน เพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง ท้องผูก การเปลี่ยนแปลงของน้ำ หนัก แผลเปื่อยในช่องปากและอาการเจ็บคอ ยาบางประเภทมีผลทำ ให้ผมร่วงในระยะสั้น จะมีผมขึ้นมาใหม่ในระหว่างหรือหลังการ รักษา

ก่อนที่ท่านจะเริ่มการรักษา ท่านอาจต้องตัดผมให้สั้น ซื้อวิกผม หมวกหรือผ้าโพกศีรษะที่ท่านจะใช้ในระหว่างการรักษา นอกจากนี้ ท่านควรรักษาฟันให้เรียบร้อยก่อนเริ่มการรักษา ท่านไม่สามารถทำ ฟันในขณะเข้ารับการรักษาด้วยสารเคมีเนื่องจากมีแนวโน้มในการติด เชื้อ



การต่อสู้กับการติดเชื้อ (Fighting Infections) ร่างกายของท่านจะมี ความสามารถในการต่อสู้กับการติดเชื้อลดน้อยลงในขณะที่ท่านรับ การรักษาด้วยสารเคมี ขั้นตอนต่อไปนี้จะช่วยให้ท่านรักษาสุขภาพ ของท่านให้แข็งแรง

- หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้คนจำนวนมากและผู้ที่เป็นหวัด ติด เชื้อและเป็นโรคติดต่อ
- อาบน้ำทุกวัน ล้างมือบ่อยๆและดูแลช่องปากให้สะอาด
- สวมถุงมือทำงานเพื่อป้องกันมือจากแผลมีดบาดและแผลไฟไหม้
- หากมีดบาดท่าน ควรรักษาบาดแผลให้สะอาดและปิดปากแผล
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและพักผ่อนมากๆ

การตั้งครรภ์และการหมดประจำเดือนก่อนเวลา ในระหว่างการรักษา ด้วยสารเคมี ท่านอาจจะไม่มีประจำเดือนหรือเข้าสู่ภาวะการหมด ประจำเดือนก่อนเวลา ท่านยังคงสามารถที่จะตั้งครรภ์ได้ อย่างไร ก็ตาม ควรปรึกษาแพทย์ของท่านเกี่ยวกับการกุมกำเนิด ยังไม่มีข้อ มูลที่แน่นอนเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการรักษาด้วยสารเคมีต่อทารก ในครรภ์ หลังจากที่ท่านหยุดการรักษา ความสามารถในการตั้งครรภ์ ของท่านจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับประเภทของยาที่ท่านได้รับ หาก ท่านวางแผนที่จะตั้งครรภ์หลังจากการรักษา ท่านควรปรึกษาแพทย์ ก่อนเริ่มการรักษา

การรักษาด้วยฮอร์โมน (Hormone Therapy)
จะมีการทดสอบเซลมะเร็งเต้านมอย่างสม่ำเสมอเพื่อตัดสินว่าเซลล์ม
ะเร็ง "มีปฏิกริยา" ต่อฮอร์โมนตามธรรมชาติ (เอสโตรเจน
(estrogen) หรือโปรเจสเตอโรน (progesteron) ในร่างกายหรือไม่
หากการทดสอบบ่งบอกว่าเซลมะเร็ง "มีผลบวก" แสดงว่าเซลมะเร็ง
อาจจะเติบโตเมื่อมีฮอร์โมนเหล่านี้อยู่ในก้อนเนื้อ ท่านอาจได้รับตัว
สกัดกั้นฮอร์โมน (hormone blocker ซึ่งเป็นยาชนิดหนึ่งเรียกว่า
ทาโมซิเฟน (tamoxifen)) ที่จะป้องกันไม่ให้ฮอร์โมนตามธรรม
ชาติในร่างกายเข้าไปในเซลล์มะเร็งได้ ท่านจะได้รับยาเหล่านี้ใน
รูปของยาเม็ดทุกวัน

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: อาการร้อนวูบวาบ คลื่นใส้ การมีระดูออกใน ช่องคลอด อาการข้างเคียงที่พบไม่บ่อยได้แก่ อาการเสร้าซึมหดหู่ อาการคันที่ช่องคลอด มีเลือดออกหรือมีสิ่งถูกขับออกมาจากช่อง คลอด ไม่เจริญอาหาร ปวดศีรษะและน้ำหนักขึ้น จากการศึกษาวิจัย พบว่ามีอัตราการเสี่ยงเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในการเกิดมะเร็งที่มดลูกและ อาการเลือดจับตัวเป็นก้อนสิ่มในสตรีที่ใช้ยาเม็ดชนิดนี้ ท่านควรรับ การตรวจเชิงกรานเป็นประจำทุกปีและแจ้งให้แพทย์ของท่านทราบ หากท่านกำลังใช้ยาทาโมซิเฟน (tamoxifen)

คำถามที่ใช้ถาม แพทย์ของท่าน

- ดิฉันมีกวามเสี่ยงสูงที่ มะเร็งจะกลับมากำเริบ หรือไม่?
- การรักษาด้วยฮอร์โมนจะ ช่วยดิฉันได้หรือไม่?
- ผลข้างเคียงจากการรักษา ด้วยฮอร์โมนกืออะไร บ้าง?
- มีวิธีการใดที่จะช่วยให้ ดิฉันรักษาผลข้างเคียงได้ ข้างร
- ดิฉันจะต้องรับการรักษา ด้วยฮอร์โมนเป็นเวลา นานเท่าใด?

สิ่งที่ท่านควรทราบ ปรึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเต้านม เทียมกับ

- ศัลยแพทย์ตกแต่ง
- สมาคมโรคมะเร็งแห่ง สหรัฐอเมริกา (The American Cancer Society) ที่หมายเลข 1-800-ACS-2345
- สายด่วนสถาบันโรค มะเร็งแห่งชาติ (The National Cancer Institute) ที่หมายเลข 1-800-4-CANCER
- องค์การฮาหารและยา
 (The Food and Drug
 Administration)
 ที่หมายเลข
 1-800-532-4400
- กลุ่มผู้รับการผ่าตัดเต้านม เทียมและสตรีที่รับการผ่า ตัดเสริมสร้างทรวงอก ใหม่

การเสริมทรวงอกใหม่ (Breast Reconstruction)

การเสริมทรวงอกใหม่คือการผ่าตัดเพื่อ "เสริม" ทรวงอกขึ้นมาใหม่ที่ เป็นทางเลือกโดยทั่วไปสำหรับสตรีที่สูญเสียเต้านมเนื่องจากโรค มะเร็ง กฎหมายของรัฐแคลิฟอร์เนียกำหนดให้บริษัทประกันสุขภาพ กลุ่มจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการเสริมสร้างทรวงอกใหม่และสำหรับการ ผ่าตัดเต้านมอีกข้างเพื่อให้เกิดความสมดุลกัน

การเสริมสร้างทรวงอกใหม่จะไม่ทำให้ทรวงอกของท่านกลับคืนมาดัง เดิม ทรวงอกที่ถูกสร้างใหม่จะไม่ให้ความรู้สึกตามธรรมชาติ แต่ การผ่าตัดจะให้ผลที่ดูเหมือนเต้านม

หากท่านกำลังมีความคิดที่จะเสริมสร้างทรวงอกใหม่ โปรดปรึกษา
ทางเลือกนี้กับศัลยแพทย์ตกแต่งของท่านก่อนการผ่าตัดเต้านม สอบ
ถามศัลยแพทย์เพื่อการแนะนำศัลยแพทย์ที่มีประสบการณ์ สตรีบาง
ท่านเริ่มทำการเสริมสร้างทรวงอกใหม่พร้อมไปกับการผ่าตัดเต้านม
ในขณะที่บางท่านรอเป็นเวลาหลายเดือนหรือแม้กระทั่งหลายปี
ลักษณะรูปร่าง อายุและการรักษามะเร็งของท่านจะเป็นตัวกำหนดว่า
การเสริมทรวงอกใหม่แบบใดที่จะให้ผลที่ดีที่สุดสำหรับท่าน

การเสริมสร้างทรวงอกใหม่ด้วยการใส่เต้านมเทียม เต้านมเทียมคือถุงพลาสติกที่บรรจุซิลิโคน (ของเหลวพลาสติก ชนิดหนึ่ง) หรือน้ำเกลือ ถุงเหล่านี้จะถูกใส่ไว้ใต้ผิวหนังของท่าน ด้านหลังกล้ามเนื้อหน้าอก

ข้อพึงตระหนักเกี่ยวกับเต้านมที่บรรจุด้วยซิลิโคน

- การรายงานจากโรงงานผู้ผลิตและจากการศึกษาวิจัยเมื่อเร็วๆนี้ได้ แสดงให้เห็นว่าเต้านมเทียมที่บรรจุด้วยซิลิโคนมีความปลอดภัย เกี่ยวกับการใช้เต้านมเทียมมีการยืนยันด้วยประสบการณ์กว่า 30 ปีและบันทึกจากสตรีมากกว่าหนึ่งล้านคน
- อย่างไรก็ตาม ได้มีการฟ้องร้องทางกฎหมายจากสตรีบางรายที่อ้าง ว่าเต้านมเทียมทำให้เกิดอาการผิดปกติของระบบภูมิต้านทาน (เช่น โรคผิวหนังที่มีรอยแผล (lupus)ภาวะผิวหนังหนาด้าน (scleroderma) และโรคไขข้ออักเสบ (rheumatoid arthritis) และอาการแทรกซ้อนอื่นๆ

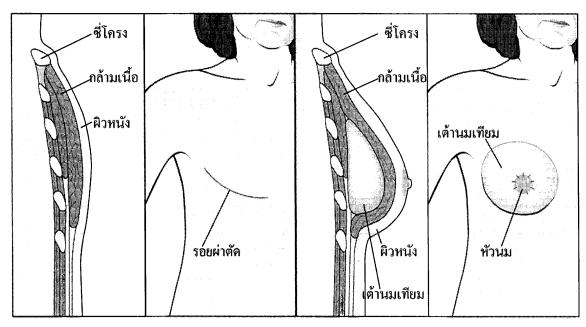
องค์การอาหารและยา (FDA) รายงานว่าเต้านมเทียมไม่ทำให้เกิด โรคมะเร็ง นอกจากนี้ยังไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อมโยง การใช้เต้านมเทียมกับอาการผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน อย่างไรก็ดี องค์การอาหารและยากล่าวว่ายังจำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่ม เติมอีกก่อนที่จะสามารถหาข้อสรุปสุดท้ายได้ ซึ่งขณะนี้กำลังมีการ ดำเนินการวิจัยอยู่

ในการศึกษาวิจัยมีการศึกษาเกี่ยวกับเต้านมเทียมที่บรรจุด้วยน้ำเกลือ เช่นกัน แต่เต้านมเทียมชนิดนี้มักจะมีปัญหาน้อยกว่า หากมีปัญหาใหญ่เกิดขึ้นกับเต้านมชนิดใดก็ตาม ปัญหาเหล่านี้มักจะเกิดกับสตรี จำนวนน้อย ด้วยสาเหตุนี้ สตรีที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมยังคง สามารถเลือกใช้เต้านมเทียมแบบบรรจุด้วยซิลิโคนหรือน้ำเกลือได้

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: การที่เนื้อเยื่อบริเวณแผลที่ผ่าตัดจะเติบโตขึ้น บริเวณรอบเต้านมเทียมนั้นเป็นเรื่องธรรมชาติ ในบางครั้งแผลผ่า ตัดเหล่านี้จะหดตัวลงซึ่งจะทำให้เต้านมเทียมดันขึ้นเป็นก้อนกลมและ จะรู้สึกว่าเต้านมตั้งกระชับ อาการที่เกิดขึ้นนี้อาจทำให้เจ็บปวดหรือ ทำให้เต้านมเสียรูปทรงได้ อาจต้องมีการรักษาเนื้อเยื่อบริเวณแผลผ่า ตัดนี้ด้วยการผ่าตัด ปัญหาอีกอย่างที่อาจเกิดขึ้นได้คือการรั่วซึมของ ถุงเต้านม

คำถามที่ใช้ถาม ศัลยแพทย์ตกแต่ง ของท่าน

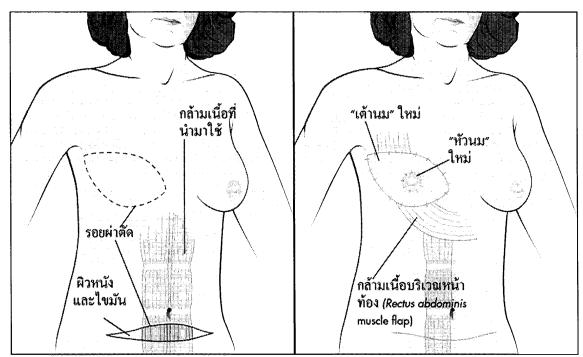
- ข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับความ
 ปลอดภัยของเต้านม
 เทียมมีอะไรบ้าง?
- ศัลยแพทย์เคยผ่าตัดเสริม ทรวงอกมากี่ครั้ง?
- ดิฉันจะต้องรับการผ่าตัด กี่ครั้ง?
- การผ่าตัดประเภทใดที่จะ ให้ผลดีที่สุดสำหรับดิฉัน?
- ดิฉันขอดูรูปภาพของสตรี
 ที่คุณหมอเคยผ่าตัดมา
 ก่อนได้ไหมคะ?ดิฉัน
 ควรจะติดต่อกับใครหรือ
 ไม่?
- ดิฉันจะใช้เวลาในการฟื้น
 ตัวนานเท่าใด?



หลังการผ่าตัดเต้านม

หลังการเสริมสร้างทรวงอกใหม่ค้วยเต้านมเทียม

การเสริมสร้างทรวงอกใหม่ด้วยแผ่นเนื้อเยื่อ



แผ่นกล้ามเนื้อ ผิวหนังและเนื้อเยื่อใจมันนี้จะถูกเคลื่อนย้ายแต่ยังคงเชื่อมโยงกันอยู่กับ ระบบไหลเวียนของโลหิต แผ่นกล้ามเนื้อถูกปรับรูปร่างเพื่อสร้าง "เต้านม" ใหม่

สิ่งที่ท่านควรทราบ

สตรีส่วนใหญ่ที่ได้รับการผ่า ตัดเสริมสร้างทรวงอกมักจะ พอใจกับการตัดสินใจ อย่างไรก็ตาม สตรีที่เริ่มจะ ทำการผ่าตัดนี้ควรทราบว่า การผ่าตัดเสริมสร้างทรวงอก ใหม่ส่วนใหญ่จะไม่เสร็จสิ้น สมบุรณ์ภายในการผ่าตัด เพียงครั้งเดียว ขั้นตอนเพิ่ม เติมอาจรวมถึง

- การเติมหัวนม
- การผ่าตัดบนเต้านมอีก
 ข้างหนึ่งเพื่อให้เกิดความ
 สมดุลกัน
- การตกแต่งรูปทรงของเต้านมที่สร้างขึ้นใหม่

ในการผ่าตัดเพิ่มเติมเหล่านี้ ท่านสามารถกลับบ้านได้ ภายในวันเดียวกันหลังการ ผ่าตัด กล้ามเนื้อ ใจมันและผิวหนังจากส่วนอื่นของร่างกายสามารถได้รับ การเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณหน้าอกได้ ซึ่งจะถูกปรับเปลี่ยนรูปทรงให้ กลายเป็นเต้านม เนื้อเยื่อนี้สามารถนำมาจาก

- บริเวณหน้าท้องส่วนล่าง (แผ่นกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง (rectus abdominis muscle flap)
- หลัง (แผ่นกล้ามเนื้อ latissimus dorsi muscle flap)
- ก้นและสะโพก (แผ่นกล้ามเนื้อgluteus muscle flap)

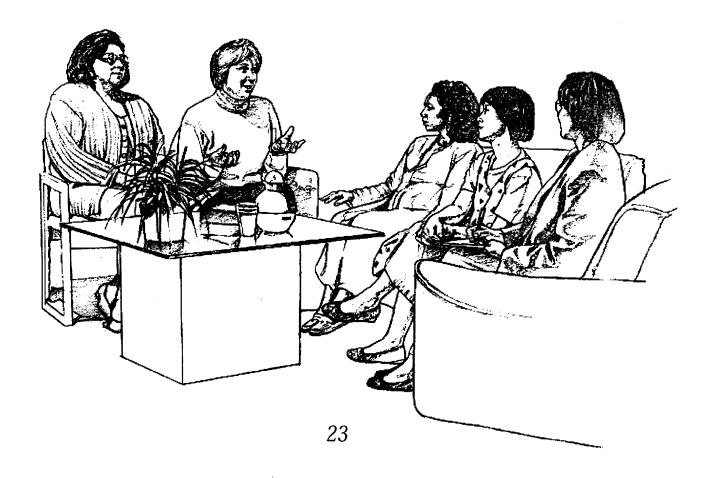
ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: บาดแผลจะมีขนาดใหญ่กว่าและใช้เวลานาน กว่าในการฟื้นตัว หากเลือดไปเสี้ยงแผ่นเนื้อเยื่อได้ไม่เพียงพอ อาจ จะทำให้สูญเสียเต้านมใหม่ทั้งเต้าหรือบางส่วนได้ การติดเชื้อและ การรักษาแผลผ่าตัดที่หายยากอาจเป็นปัญหาได้เช่นกัน โปรดเลือก สัลยแพทย์ตกแต่งที่ได้ผ่านการฝึกฝนในขั้นตอนการผ่าตัดนี้และได้ทำ การผ่าตัดที่ประสบความสำเร็จในสตรีผู้ป่วยมาแล้วหลายราย

6การรักษาด้านจิตใจ

ปัญหาในการเผชิญความจริงในการตรวจพบมะเร็งเต้านมนั้นเป็น เรื่องปกติ สตรีบางท่านรู้สึกกลัว โกรชแค้น ปฏิเสช กระวนกระวาย ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เกิดความรู้สึกสับสนและเสร้าเสียใจ บางท่านรู้สึกเหงา โคดเดี่ยวและเสร้าซึม สตรีเหล่านี้ยังต้องเผชิญกับ ปัญหาในเรื่องภาพลักษณ์ของตนเอง การจัดลำดับความสำคัญใน อนาคต เรื่องเพศและการเสียชีวิตที่อาจเกิดขึ้นได้

สตรีแต่ละคนจะต้องเผชิญกับปัญหาเหล่านี้และจะต้องจัดการกับเรื่องการตรวจพบมะเร็งตามวิชีและตามตารางเวลาของแต่ละคน สตรี จำนวนมากค้นพบว่าการพูดคุยเกี่ยวกับความรู้สึกของตนกับคนที่ตน รักหรือเพื่อนสนิทจะเป็นการช่วยได้อย่างมาก เมื่อท่านเปิดใจ ท่าน กำลังเปิดโอกาสให้คนที่ท่านรักและเพื่อนแสดงความช่วยเหลือในช่วง เวลาที่ยากลำบากของท่าน

เมื่อท่านรู้สึกสบายใจมากขึ้น ควรเล่าถึงความวิตกกังวลของท่านให้ สมาชิกในทีมที่ให้บริการด้านสุขภาพของท่าน สตรีส่วนมากจะรู้สึก



"มะเร็งอาจทำให้
ท่านสูญเสียความ
เชื่อมั่นว่าวันพรุ่ง
นี้จะเป็นอย่างไร
แต่สิ่งที่ท่านได้
กลับมาก็คือการ
ที่ตระหนักว่าแต่
ละวันนั้นเป็นของ
ขวัญอันล้ำค่าที่
ควรใช้อย่างชาญ
ฉลาดและคุ้มค่า
ไม่มีใครที่จะนำ
สิ่งนั้นไปจากท่าน
ได้"

สถาบันโรงมะเร็งแห่งชาติ

เห็นใจสตรีผู้อื่นที่เป็นมะเร็งเต้านมเช่นกัน ท่านอาจต้องการพูด คุยกับเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวที่รับฟังและให้ท่านได้แยกแยะ ความรู้สึกของท่านได้โดยไม่ต้องให้คำแนะนำใดๆ

ทางโรงพยายาลมักจะจัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือหรือพบปะกับผู้ให้คำ ปรึกษาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการรักษามาตรฐาน โปรดสอบถาม แพทย์ของท่านว่าโรงพยาบาลมีการบริการนี้หรือไม่ ท่านอาจสอบ ถามเรื่องการรักษาและคำปรึกษาซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆให้บริการ แก่บุคคล ครอบครัวและเพื่อนที่ได้รับผลกระทบจากมะเร็ง

การบำบัดรักษาเพิ่มเติม Complementary Therapies)

ในบางครั้งผู้ป่วยโรคมะ เร็งต้องการทดลองการบำบัดรักษาเพิ่มเติม อื่นๆนอกเหนือไปจากการรักษาทางการแพทย์ การรักษาเหล่านี้มัก จะไม่ได้รับการพิสูจน์โดยการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สตรีบางท่านรู้สึก ว่าตนได้รับผลที่ดีจากการบำบัดรักษาเหล่านี้

การรักษาเพิ่มเติมได้แก่ การฝังเข็ม การใช้สมุนไพร ชีวจิตบำบัด การบำบัดโดยการใช้จินตนาการ การนั่งสมาธิ การฝึกโยคะ การรับ ประทานอาหารเสริมและวิตามิน หากท่านตัดสินใจที่จะทดลองการ บำบัดรักษาเหล่านี้ โปรดปรึกษาแพทย์ของท่านเกี่ยวกับอาการข้าง เคียงและข้อมูลเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของการบำบัด นอกจากนี้ ท่าน กวรกำนึงว่าการรักษาเหล่านี้อาจมีค่าใช้จ่ายสูงและส่วนใหญ่บริษัท ประกันสุขภาพจะไม่รับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายเหล่านี้

การใช้ชีวิตร่วมกับโรคมะเร็ง

ความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมมักจะคงอยู่กับท่าน ความเจ็บปวดที่เพิ่งเกิดขึ้น การทดสอบทางการแพทย์หรือวัน ครบรอบการตรวจพบมะเร็งของท่านอาจทำให้ท่านรู้สึกเสียใจหรือ กังวลอย่างที่ไม่เคยคาดคิดมาก่อน ความรู้สึกเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่ง ของการมีชีวิตรอดจากมะเร็ง อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกจะลดน้อยลง ไปเรื่อยๆเมื่อท่านกลับไปดำเนินกิจวัตรประจำวันตามปกติ

7 ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

หนังสือคู่มือเล่มนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่จะช่วยให้ท่านเข้าใจถึงทางเลือกของการวินิจฉัยและ การรักษาของท่าน สำหรับข้อมูลและรายละเอียดล่าสุดของการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่มีขึ้น ในการวิจัยและการรักษามะเร็งเต้านมและสำหรับการเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับการ รักษาโรคและการศึกษาต่างๆที่มีขึ้นอยู่ในขณะนี้ สามารถโทรติดต่อสอบถามได้ที่

1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

หมายเลขนี้สามารถให้ท่านติดต่อกับแผนกบริการข้อมูลโรคมะเร็งได้ ซึ่งแผนกนี้ได้รับ การดำเนินงานโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute) ผู้เชี่ยวชาญที่ ผ่านการฝึกอบรมที่พูดภาษาอังกฤษและภาษาสเปนสามารถ

- ส่งเอกสารต่างๆโดยไม่คิดมูลค่าที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการผ่าตัด การรักษาด้วยรังสี การรักษาด้วยสารเคมี คำแนะนำด้านการบริโภคและการควบคุมอาการเจ็บปวด
- ให้ชื่อและที่อยู่ของแพทย์หรือศูนย์มะเร็งที่สามารถให้ความคิดเห็นที่สองเกี่ยวกับ อาการของผู้ป่วย
- ให้ใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประเด็นต่างๆในขณะนี้และเรื่องที่เป็นที่ถกเถียงกัน
 อยู่ในสื่อต่างๆที่มีอยู่ในแต่ละวัน
- ให้ท่านสามารถเข้าถึงการสอบถามข้อมูลจากแพทย์ (Physician Data Query หรือ PDQ) ซึ่งเป็นศูนย์ข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่ให้ข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการรักษาสำหรับโรค มะเร็งเกือบทุกชนิด
- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทดลองด้านการแพทย์ (clinical trials)

การทดลองด้านการแพทย์ (Clinical Trials)

ผู้ที่เข้าร่วมในการทดลองด้านการแพทย์จะได้รับผลประโยชน์จากการวิจัยใหม่ๆและ เป็นการให้ความร่วมมือกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ การศึกษาแต่ละอย่างได้รับการ ออกแบบเพื่อตอบคำถามทางด้านวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับวิธีการป้องกัน การตรวจสอบ หรือการรักษาโรคมะเร็ง การวิจัยเหล่านี้จะแบ่งผู้ป่วยออกเป็นกลุ่มเรียกว่ากลุ่มควบคุม (control group) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการวิจัยจะได้รับการรักษาที่เป็นมาตรฐานเพื่อที่ ผลที่ได้จะสามารถนำไปเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่เข้าร่วมที่ได้รับการรักษาแนวใหม่ได้ ในระหว่างการทดลอง ท่านจะไม่ทราบว่าท่านได้รับการจัดให้เข้าอยู่ในกลุ่มใด การทด ลองด้านการแพทย์นี้ใช้เวลานาน ผลของการรักษาแนวใหม่จะไม่เป็นที่ทราบกับได้จน กว่าการทดลองจะสิ้นสุดลง นอกจากนี้ยังอาจจะมีผลข้างเคียงที่ไม่เคยทราบมาก่อนเกิดขึ้นได้ ถ้าท่านคิดจะเข้าร่วมในการวิจัย ท่านจะได้รับเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรที่จะช่วยใน การตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมดีหรือไม่ ท่านสามารถยกเลิกการทดลองนี้ได้ทุกเมื่อ

คำศัพท์ที่ควรทราบ

Anesthesia: (ยาชา) ยาที่ให้ผู้ป่วยก่อนหรือ ในระหว่างการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยไร้ความรู้สึก ขณะทำการผ่าตัดผู้ป่วยอาจจะตื่นหรือหลับก็ได้

Axillary node dissection: การผ่าบริเวณ ต่อมที่มีน้ำเหลืองเสียออกจากรักแร้

Benign: การเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อที่ไม่ใช่ มะเร็ง

Biopsy: การนำเอาตัวอย่างของเนื้อเยื่อมาวินิจ ฉัยว่าเป็นมะเร็งหรือไม่

Chemotherapy: การรักษาโรกด้วยสารเคมี เพื่อฆ่าเชื้อหรือชะลอการเติบโตของโรกมะเร็ง

Clinical trial: การศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่ ได้รับการควบคุมเพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับวิธีป้องกัน การตรวจหาหรือการรักษาโรคมะเร็ง

Core biopsy: การนำตัวอย่างเนื้อเยื่อออกมา โดยการใช้เข็มตัดเป็นชิ้นเล็กๆเพื่อนำเอาตัวอย่าง เนื้อเยื่อออกจากก้อนที่อยู่ในนม

Estrogen or progesterone receptor test: การทดลองในห้องแล็บเพื่อตัดสินว่ามะเร็ง มีอาการต่อฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอ โรนในร่างกายหรือไม่

Excisional biopsy: การผ่าตัดเพื่อนำเอาก้อน เนื้อทั้งหมดและเนื้อเยื่อที่อยู่บริเวณรอบๆออก

Fine needle aspiration: การนำตัวอย่างเนื้อ เยื่อออกมาโดยการใช้เข็มที่ละเอียดอ่อนเพื่อนำเอา ของเหลวออกจากถุงน้ำหรือก้อนเซลจากก้อนหรือ ป่มที่แข็ง

Hormones: (ฮอร์โมน) สารที่ผลิตขึ้นโดย ต่อมต่างๆในร่างกายที่มีผลควมคุมการทำงาน ของอวัยวะและเนื้อเยื่อต่างๆของร่างกาย

Implant: สารซิถิกอนหรือถุงที่ใส่สารซาสีนที่ ถูกสอดไว้ใต้กล้ามเนื้อของหน้าอกเพื่อทำให้เกิด รูปทรงของหน้าอกตามที่ต้องการ Incisional biopsy: การผ่าตัดเพื่อนำเอาก้อน เนื้อหรือเนื้อเยื่อบางส่วนที่ผิดปกติออกที่อยู่บริเวณ รอบๆออก

Intravenous (IV): การฉีดยาเข้าไปใน เส้นเลือด

Invasive cancer: มะเร็งที่ได้กำเริบไปยัง เนื้อเยื่อบริเวณใกล้เคียง ต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ หรือส่วนอื่นๆของร่างกาย

In situ "cancer": การเจริญเติบโตในช่วง ระยะแรกหรือยังไม่มีอาการกำเริบที่ยังอยู่ในหลอด หรือช่อง (lobule) เล็กๆในเต้านม

Localization biopsy: การใช้การถ่ายเอ็ก ชเรย์เต้านมหรืออุลตร้าชาวด์เพื่อที่จะหาบริเวณ ที่สงสัยว่าอาจมีมะเร็งที่มือไม่สามารถตรวจพบได้

Lumpectomy: การผ่าตัดเพื่อนำเอามะเร็งออก จากเต้านมพร้อมกับเนื้อเยื่อที่เป็นปกติบางส่วนที่อยู่ บริเวณรอบส่วนที่เป็นมะเร็งออก

Lymph nodes: ส่วนของระบบน้ำเหลืองที่นำ เอาของเสียออกจากเนื้อเยื่อของร่างกายและกลั่น กรองของเหลวที่ช่วยให้ร่างกายต่อสู้กับการติดเชื้อ ต่อมน้ำเหลืองในรักแร้มักจะถูกนำมาตรวจสอบเพื่อ ดูระยะการเติบโตของมะเร็งในเต้านม

Lymphedema: อาการบวมที่แขนซึ่งเกิดจาก ของเหลวที่สะสมตัวขึ้นเมื่อต่อมน้ำเหลืองได้ลูกนำ ออกจากการผ่าตัดหรือที่ลูกทำลายจากรังสี

Malignant: หมายถึงโรคมะเร็งร้าย

Mammogram: การเอ็กซเรย์เต้านม

Mastectomy: การผ่าตัดเพื่อเอาเต้านมออก

Metastasis: การกำเริบของโรคมะเร็งจากส่วน

หนึ่งของร่างกายไปยังอีกส่วนหนึ่ง

Needle localization biopsy: การใช้การ ถ่ายเอ็กซเรย์เต้านมหรืออุลตร้าชาวด์เพื่อนำทาง ให้เข็มเข้าถึงบริเวณที่สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งที่ไม่ สามารถสัมผัสด้วยมือแต่จะปรากฏในภาพการถ่าย เอ็กซเรย์เต้านม

Prosthesis: รูปทรงเต้านมที่ใส่บริเวณนอก เต้านมที่ใส่ไว้ใต้ชุดชั้นในหลังจากการผ่าตัดเต้านม และเป็นชื่อทางเทคนิกชื่อหนึ่งของรูปทรงเต้านมที่ นำมาใส่ไว้ใต้ผิวหนังเพื่อให้มีรูปทรงเต้านมอยู่ใน สภาพเดิม (เต้านมเทียม)

Radiation: พลังงานที่นำโดยคลื่นหรือกระแส ของอนุพันธ์ รังสีในหลายรูปแบบในขนาดต่ำได้ นำมาใช้ในการวินิจฉัยโรคมะเร็งและในขนาดสูง สำหรับการรักษาโรคมะเร็ง

Recurrence: การปรากฏตัวของมะเร็งอีกครั้ง ในบริเวณเดิม (local recurrence) ในบริเวณใกล้กับที่เกิดขึ้นในครั้งแรก (regional recurrence) หรือในบริเวณอื่นของร่างกาย (distant recurrence)

Risk factors: สภาพที่ทำให้บุคคลใดคนหนึ่งมีโอกาสในการติดเชื้อมะเร็งเพิ่มขึ้น ปัจจัยต่างๆที่ เสี่ยงนี้ไม่ใช่สาเหตุของการเกิดมะเร็ง แต่เป็นตัวที่ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มโอกาสในการเสี่ยง

Silicone: เจลเหลวสังเคราะห์ที่นำมาใช้ในการ ปกคลุมส่วนนอกของการผ่าตัดฝังเต้านมและเพื่อ เป็นส่วนเติมเต็มเพื่อการตกแต่งภายในการผ่าตัด เพื่อฝังเต้านม

Staging: การแบ่งประเภทของมะเร็งโดยดุจาก ขนาดและอาการกำเริบ

Stereotactic needle biopsy: เทกนิกที่ใช้ ในการดูภาพถ่ายเอกชเรย์เต้านมซ้ำเพื่อย้ำบริเวณ ที่ต้องการเพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนและแน่นอน มักใช้ กับการตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มในกรณีที่ไม่สามารถ ตรวจหาก้อนเนื้อได้โดยการสัมผัสด้วยมือ

Tamoxifen: ตัวอุดตันฮอร์โมนที่ใช้ในการรักษา โรคมะเร็งในเต้านม Tumor: (เนื้องอก) การเจริญเติบโตที่ผิดปกติ ของเนื้อเยื่อ เนื้องอกอาจจะเป็นเพียงการเจริญ เติบโตของเนื้อเยื่อที่ไม่ใช่มะเร็ง (benign) หรือ อาจจะเป็นมะเร็ง (malignant) ก็ได้

Two-step procedure: (ขั้นตอนสองขั้น) การนำเนื้อเยื่อไปตรวจและการรักษาที่มีขึ้นเป็น สองขั้นตอน มักจะมีขึ้นห่างกันหนึ่งสัปดาห์หรือ มากกว่านั้น

Ultrasound-guided biopsy: การใช้เข็ม ที่ละเอียดมากในการนำเนื้อเยื่อมาตรวจสอบหรือ การใช้เข็มตัดเนื้อเยื่อเป็นชิ้นเล็กๆเพื่อนำมาตรวจ สอบโดยใช้อุลตร้าชาวด์เป็นตัวนำทาง

X rays: รูปแบบของรังสีในระดับสูงที่นำมาใช้ใน การตรวจหาหรือรักษาโรคมะเร็ง

สถานที่ต่างๆที่ให้ความช่วยเหลือ

โรงพยาบาลท้องถิ่น องค์กรมะเร็งในเค้านม หรือศูนย์มะเร็งมักจะมีเอกสารที่ให้ความรู้กับผู้ป่วยที่ท่านสามารถโทร สอบถามข้อมูลได้และอาจจะส่งเอกสารต่างๆที่ท่านต้องการมาให้

แพทย์ของคุณหรือองค์กรต่างๆที่มีชื่ออยู่ข้างถ่างนี้สามารถช่วยท่านหารายชื่อขององค์กรต่างๆในท้องถิ่นหรือกลุ่มที่ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และให้ท่านสอบถามว่ามีคู่มือแนะนำสำหรับผู้อาศัยในท้องถิ่นนั้นที่มีรายชื่อของแพทย์ กลุ่มที่ให้ความสนับสนุนช่วยเหลือ การฝึกอบรมเรื่องการใส่ผมปลอมและเต้านมเทียม ฯลฯ

ห้องสมุดที่อยู่ในท้องถิ่นหรือร้านหนังสือมักจะมีหนังสือและสิ่งตีพิมพ์มากมายเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่เขียนขึ้นโดยสตรี ที่รอดชีวิตจากการต่อสู้กับโรกร้ายนี้และที่เขียนโดยผู้เชี่ยวชาญในเรื่องโรคมะเร็ง องค์กรโรคมะเร็งในเต้านมต่างๆ สามารถให้รายชื่อล่าสุดของหนังสือที่ได้รับการแนะนำให้อ่านเพิ่มเติม

องค์กรและบริการต่างๆสำหรับมะเร็งในเต้านม (Breast Cancer Organizations and Services)

องค์กรต่างๆที่มีอยู่ทั่วรัฐและทั่วประเทศสามารถให้ข้อมูลกับท่านได้ รวมทั้งเอกสารและบริการต่างๆที่เกี่ยวกับมะเร็ง เต้านม องค์กรเหล่านี้ยังสามารถแนะนำท่านไปยังองค์กรและกลุ่มที่ให้ความสนับสนุนช่วยเหลือต่างๆที่อยู่ใกล้บ้าน ท่าน ถ้ามี

American Cancer Society, สายบริการข้อมูล 1-800-ACS-2345 สาขาในท้องถิ่นขององค์กรนี้มี อยู่ในสมุดหน้าขาวของสมุดโทรศัพท์ องค์กรนี้ให้ข้อมูลและการให้กำลังใจโดยไม่คิดมูลค่าจากอาสาสมัครที่ผ่านการ ฝึกหัดกับผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังการรักษา โปรแกรมต่างๆได้แก่หนทางสู่การพ้นจากการเป็นโรค การเป็น ที่ปรึกษา การให้การสนับสนุนในระยะต้น และวิธีทำให้ดูดีมีสุขภาพดี นอกจากนี้ยังให้เอกสารในด้านการรักษา การกลับสู่สภาพเดิม เรื่องเพศ วิธีปฏิบัติเมื่อมีการแบ่งแยกเกิดขึ้นในสถานที่ทำงานและขัวข้ออื่นๆ

Breast Cancer Consultation Service, 450 Stanyan St., San Francisco, CA 94117, (415) 750-5848, โทรสาร (415) 750-8123 เป็นบริการที่แนะนำท่านให้ได้รับความคิดเห็นที่สอง จากแพทย์ท่านอื่นและการวินิจฉัยมะเร็งในช่วงเติบโตในระยะแรก (in situ) ค่าใช้จ่ายขึ้นอยู่กับวิธีการวิเคราะห์ ค่าธรรมเนียมอาจจะได้รับการจ่ายโดยบริษัทประกันสุขภาพ ค่าธรรมเนียมขึ้นอยู่กับรายได้ของผู้ป่วย

California Breast Cancer Organizations (CABCO), 555 W. Beech St. #452, San Diego, CA 92101, (619) 239-9283 การประสานงานทั่วรัฐของกลุ่มผู้ให้การสนับสนุนผู้ป่วยด้วยมะเร็ง เต้านม สมาชิกให้ความสนับสนุนกฎหมายที่เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ให้ชุมชนเพิ่มความสนใจในเรื่องมะเร็งเต้านมและ ให้ความสนับสนุนด้านการศึกษา สามารถติดต่อกลุ่มสนับสนุนนี้ได้เพื่อขอข้อมูลขององค์กรในท้องอื่น

Mary-Helen Mautner Project for Lesbians with Cancer, 1707 L St., NW, Ste. 1060, Washington, DC 20036, (202) 332-5536, Instits (202) 265-6854

National Alliance of Breast Cancer Organizations (NABCO), 9 E. 37th St., 10th Floor, New York, NY 10016, (212) 889-0606, โทรสาร (212) 689-1213 การประสานงานทั่วประเทศของ ผู้ป่วยด้วยมะเร็งที่เต้านม ให้เอกสารข้อเท็จจริงต่างๆ บทความและจดหมายแจ้งข้าวเกี่ยวกับเรื่องมะเร็งที่เต้านม

National Breast Cancer Coalition, 1707 L Street NW, Suite 1060, Washington, DC 20036, (202) 296-7477 กลุ่มของผู้ให้การสนับสนุนผู้ป่วยแห่งชาติที่สนับสนุนให้มีการเพิ่มเงินทุนในการ วิจัย การเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ต่างๆ และการให้ความรู้

National Cancer Institute's Cancer Information Hotline, 1-800-4-CANCER ให้ข้อมูลล่าสุดเป็นภาษาอังกฤษและภาษาสเปนเกี่ยวกับการรักษา การทดลองด้านการแพทย์ วิธีรับประทานอาหาร มะเร็งในขั้นอันตรายและบริการอื่นๆในท้องถิ่นของคุณโดยไม่คิดมูลค่า

National Coalition for Cancer Survivorship, 1010 Wayne Avenue, 5th Floor, Silver Spring, MD 20910, (301) 650-8868 ให้การสนับสนุนเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับผู้ที่รอดชีวิตจากมะเร็งที่เด้านม โดยการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนและการให้ข้อมูล

National Women's Health Network, 514 10th St. NW, Suite 400, Washington, DC 20005, (202) 347-1140 จัดให้มีจดหมายแจ้งข่าวและจัดทำหนังสือพิมพ์เกี่ยวกับสุขภาพของสตรี

Susan G. Komen Breast Cancer Foundation, Komen Help Line, 1-800-462-9273 อุทิศตนให้กับการวิจัยในระดับสูง การศึกษา การตรวจหาโรคและการรักษาโรคมะเร็งที่เต้านม

Women's Information Network (WIN) Against Breast Cancer, 5150 Bayard St., San Diego, CA 92109, (619) 488-6300 ให้ข้อมูลด้านวิชาการเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งที่เด้านม การสนับ สนุนและแหล่งข้อมูลของแพทย์และผู้รอดชีวิต

YWCA of the USA/Encore Plus, 624 9th Street NW, 3rd floor, Washington, D.C., 20001, (202) 628-3636 ติดต่อสำนักงานใหญ่แห่งชาติเพื่อสอบถามสาขาที่อยู่ใกล้บ้านท่าน องค์กรนี้ให้การ สนับสนุนและการออกกำลังกายเพื่อเป็นกายภาพบำบัดสำหรับสตรีที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่เด้านม

Y-ME National Breast Cancer Hotline, 1-800-221-2141 อาสาสมัครที่เป็นผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง เล่าประสบการณ์ส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆตั้งแต่การรักษาจนถึงการพักฟิ้น สาขาในท้องถิ่นยังจัดให้มีธนาคารผม ปลอมและเต้านมเทียม ติดต่อองค์กรนี้เพื่อสอบถามถึงสาขาที่อยู่ในท้องถิ่น

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษา (Complementary Treatment Information)

National Cancer Institute's Office of Alternative Medicine, 6120 Executive Blvd., Suite 450, Bethesda, MD 20892, (301) 402-2466.

National Council Against Health Fraud, Consumer Health Information Research Institute, 3521 Broadway, Kansas City, MO 64111, 1-800-821-6671.

การเสริมเต้านมใหม่ (Breast Reconstruction)

Breast Implant Hotline of the Food and Drug Administration, 1-800-532-4400.

American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons, 444 E. Algonquin Rd., Arlington Heights, IL 60005, 1-800-635-0635 จะมีการส่งรายชื่อของศัลยแพทย์พลาสติก และผ่าตัดเสริมที่ได้รับการรับรอง 5 คนที่อยู่ในเขตของท่านถ้าท่านอื่นคำร้องขอรายชื่อนั้น

California Society of Plastic and Reconstructive Surgeons: ให้ข้อมูลและบริการแนะนำต่อ ผู้ใช้บริการที่หมายเลข 1-800-722-2777.

การบวมเรื้อรังจากน้ำเหลืองที่อุดตัน (Lymphedema)

National Lymphedema Network, 2211 Post St., Ste. 404, San Francisco, CA 94115, 1-800-541-3259 ให้ข้อมูลที่สมบูรณ์เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาการบวมเรื้อรังเนืองจากหลอดน้ำเหลือง อุดตัน (lymphedema)

หมายเหตุ

Arnold Schwarzenegger Governor of California

The California Department of Health Services, Cancer Detection section would like to thank the Susan G. Komen foundation, Inc., Los Angeles County Affiliate for funding the original translation of this booklet.

Physicians may order additional published copies of this booklet in English or Spanish by writing to Breast Cancer Treatment Options, Medical Board of California, 1426 Howe Avenue, Suite 54, Sacramento, CA 95825. Fax requests to (916) 263-2479. Please specify number of copies, and provide your return address. Number of copies per order may be limited.

A master translated copy for in-office duplication may also be ordered from the Medical Board of California in the following languages:

Chinese, Korean, Russian.

Translated: July 2000